MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL

NOTA DE EMPENHO

Rua General João Antônio,
(55) 3257-1313
87.572.079/0001-03
São Vicente do Sul - RS
97.420-000

Nr. Empenho:	*Fonte de Recurso:* 550 - Transferência do Salário-Educação
15157	*Recurso Gerencial:* 1080 - SALÁRIO EDUCAÇÃO
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
6 Secretaria Municipal de Educação - SMED	2 Escolas Municipais de Educação Infantil
Dotação: 15411 - 06.02.12.365.00028.2038 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção da Alimentação Escolar na Educação Infantil - SALARIO EDUCAÇÃO	Categoria: 390 - 3390.30.07.00.00.00 GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
11113 GUERRA E MINUZZI LTDA	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: Avenida Daltro Filho - 455	Fone: (55)99635-7918	Cidade: Jaguari - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
19.380.564/0001-25		041 - BANRISUL S/A	0240	06.030901.0.7

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	8 GENEROS ALIMENTICIOS

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	313/ 2024			444/2024		**06/12/2024**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	78.239,83	20.926,07	662,50	20.263,57

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
50,000	Café em pó homogêneo, torrado e moído, do tipo superior, tipo exportação, com torrefação média. Embalado à vácuo em pacotes de 500 g. Predominantemente café tipo arábica, com grãos de café dos tipos 6 COB, ausência de grãos pretos-verdes ou fermentados. Produto com validade de 12 meses. Com Selo de Pureza ABIC, Nota superior a 6 na escala sensorial Programa de Qualidade do Café (QG-Qualidade Global). Finalidade: AQUISIÇÃO DE CAFÉ EM PÓ - PACOTE DE G	13,250	662,50

DESTINO: General João Antônio 1305

Total Geral: ***662,50***

Contadoria Geral

Empenhado _____ Conferido _____ Data ____/____/_____ Ordenador da Despesa _____

RECIBO

Recebi(emos) da TESOURARIA MUNICIPAL a importância abaixo especificada, referente a:

Data	Valor	Doc Nº.	Cheque Nº.	Banco	Data Pgto	Tesoureiro(a)	Credor
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		
___/___/____					___/___/____		

Secretário(a) _____ Gerente Municipal _____ Credor(a) _____